

forces renaissent, leur anémie diminue, leur poids redevient normal, leur température, jusqu'alors instable et, quelquefois, sub-fébrile, se régularise.

Les malades qui présentent un ou plusieurs foyers de ramolissement et qui crachent d'assez nombreux bacilles peuvent aussi bénéficier de l'air de la montagne.

La diffusion des lésions est, plus que leur profondeur, une contre-indication. Les sujets qui ont des lésions diffuses et dont le champ d'hématose est par trop restreint souffrent, à la montagne, d'une véritable asphyxie, qui provient de ce que la quantité pondérale d'oxygène contenue dans chaque litre d'air inspiré est notablement diminué, par suite de la faible densité de l'atmosphère.

La fièvre ne contre-indique pas formellement la cure d'altitude, mais celle-ci ne convient pas du tout aux tuberculoses à marche aiguë: les malades atteints de granulie, de typho-bacillose et de pneumonie caséuse ne supportent pas la cure d'altitude. Elle ne convient pas, également, à ces tuberculeux emphysémateux et fibreux dont le cœur dilaté, forcé, ne peut plus qu'à grande peine suffire à sa tâche.

Les malades qui font des hémoptysies seront dirigées vers la montagne seulement en dehors des poussées aiguës.

La tuberculose laryngée de même que la tuberculose de l'intestin bénéficieront de cette cure mais non si ces deux affections sont secondaires à une tuberculose pulmonaire.

Les tuberculoses des séreuses peuvent devenir un véritable triomphe pour la cure d'altitude, sauf dans le cas où toutes les séreuses, poumon, cœur, foie, intestin, sont englobées.

Quels sont les malades qui peuvent retirer un véritable profit de la cure d'altitude? Les cas de tuberculose pulmonaire au début, les indurations du sommet, sont avant tout autres, justifiables du climat montagnard. L'aspect de ces malades se révèle leur